اثربخشی آموزش تاب‌آوری بر فرسودگی تحصیلی و سلامت روان: مطالعه‌ای شبه آزمایشی در دانش‌آموزان پسر دوره متوسطه دوم

◈ یاسر گراوند[۱] ◈ احمد علیزاده[۲] ◈ سمیه زارع‌نژاد[۳] ◈ احسان عباسی‌جوشقان[۴]

چکیده: هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی آموزش تاب‌آوری بر فرسودگی تحصیلی و سلامت روان دانش‌آموزان پسر دوره متوسطه دوم شهر ایلام در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ بوده است. از جامعه آماری موردنظر دو کلاس ۲۰ نفری در مجموع ۴۰ دانش‌آموز پسر برای نمونه تحقیق به‌صورت تصادفی چندمرحله‌ای انتخاب شدند و در دو گروه آزمایش و کنترل مورد بررسی قرار گرفتند. روش پژوهش از نوع شبه‌آزمایشی و طرح آن پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل بود. برای گردآوری داده‌های پژوهش از پرسشنامه‌های فرسودگی تحصیلی برسو، سالانووا و شافلی (۱۹۹۷) و سلامت روان گلدبرگ و هیلیر (۱۹۷۹) استفاده شد. پس از تشکیل گروهها، ابتدا یک پیش‌آزمون به‌عمل آمد، سپس گروه آزمایش به‌مدت ده جلسه و در هر جلسه به‌مدت ۷۵ دقیقه آموزش تاب‌آوری به‌صورت کارگاهی دریافت کرد. پس از پایان دوره آموزشی، از هر دو گروه آزمایش و کنترل پس‌آزمون گرفته شد. برای تحلیل داده‌ها از تحلیل کوواریانس چندمتغیری استفاده شده که نتایج آن نشان داد افرادی که در دوره آموزش تاب‌آوری شرکت کردند فرسودگی تحصیلی کمتر و سلامت روان بیشتری نسبت به افرادی که در این دوره شرکت نکردند داشتند. بر اساس نتایج این پژوهش پیشنهاد می‌شود که سیاستگذاران و مسئولان مربوطه به‌ویژه مشاوران مدارس برای معلمان، دانش‌آموزان و خانواده‌های آنها در مورد تاب‌آوری و تأثیر آن بر فرسودگی تحصیلی و سلامت روان دانش‌آموزان کارگاههای آموزشی با راهکارهای عملی برگزار کنند.

کلید واژگان: تاب‌آوری، فرسودگی تحصیلی، سلامت روان

◉ تاریخ دریافت: ۹۹/۴/۱۶ ◉ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱/۲۱

۱. **نویسنده مسئول:** دانش‌آموخته دورهٔ دکتری روانشناسی تربیتی، دانشگاه شهید چمران اهواز. yasergaravand2015@gmail.com
۲. دانش‌آموخته کارشناسی ارشد آموزش ابتدایی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد ارومیه. ahmad.alizadeh001@gmail.com
۳. دانش‌آموخته کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، دانشگاه فردوسی مشهد. zarenezhadsomaye@gmail.com
۴. دانش‌آموخته کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد بجنورد. Abbasi.th72@yahoo.com

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-28]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.3.6.6]

مقدمه

از مهم‌ترین اهداف هر نظام آموزشـــی تربیت افراد شایســـته و تواناست (حاجی‌هاشمی و موحدی، ۱۳۹۵) و نظام آموزشـــی را زمانی می‌توان کارآمد دانست که عملکرد تحصیلی[1] فراگیران را مورد توجه قرار دهد (قدم‌پور، فرهادی و نقی‌بیرانوند، ۱۳۹۵). طی ســـالهای گذشـــته متخصصان تعلیم و تربیت و روانشناسان تربیتی، در زمینه عملکرد تحصیلی و متغیرهای مرتبط آن تحقیقات گسترده‌ای انجام داده‌اند که از بین آنها راهبردهای یادگیری ابزارهایی مهم برای توانا کردن دانش‌آموزان در رســـیدن به اهداف آموزشی محسوب می‌شوند (سیف، ۱۳۹۴). سنجش یادگیری فراگیران معمولاً از طریق عملکرد تحصیلی آنان صورت می‌گیرد. عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان متأثر از عوامل متعددی است. بعضی از این عوامل بهبـــود و برخـــی دیگر تضعیف عملکرد تحصیلی را در پی دارنـــد. از عواملی که بر عملکرد تحصیلی اثر منفی دارد و اخیراً در مدارس و دانشگاهها مطالعاتی را به خود اختصاص داده، فرسودگی تحصیلی[2] است (گریسون و آلوارز[3]، ۲۰۰۸؛ آیپای[4]، ۲۰۱۱).

فرســـودگی حالتی از خستگی هیجانی و ذهنی است که حاصل سندرم مزمن مانند گرانباری نقش، محدودیت زمانی و فشـــار و فقدان منابع کافی برای به انجام رســـاندن تکالیفی است که به فرد محول شده است. بیشتر مطالعات صورت گرفته در زمینهٔ فرسودگی، در موقعیتهایی همچون کارکنان مکانهای متفاوت و فروشـــندگان انجام شده که به فرسودگی شـــغلی معروف شده است (سالملا - آرو، ساولاینن و هولوپاینن[5]، ۲۰۰۹). اما، در ســـالهای اخیر متغیر فرسودگی به بافتها و موقعیتهای آموزشی گسترش یافته است که آن را فرسودگی تحصیلی نامیده‌اند (سالملا- آرو و همکاران، ۲۰۰۹). فرسودگی تحصیلی، احســـاس خستگی ناشی از الزامات تحصیلی (خستگی تحصیلی)، بی‌علاقگی و داشتن حس بدبینانه به تکالیف درسی (بی‌علاقگی تحصیلی) و احساس عدم شایستگی در تحصیل (ناکارآمدی تحصیلی) است (جانگ، گان و چام[6]، ۲۰۰۷). به‌عبارت‌دیگر فرسودگی تحصیلی حاصل ناهمخوانی میان منابع آموزشی و انتظارات خود و دیگران برای موفقیت تحصیلی است (سالملا- آرو و همکاران، ۲۰۰۹).

فراگیرانی که دچار فرسودگی تحصیلی‌اند معمولاً نشانه‌هایی همچون بی‌اشتیاقی به مطالب درسی، ناتوانی در حضور مداوم در کلاســـهای درس، عدم مشـــارکت در فعالیتهای کلاســـی، بی‌معنی دانستن فعالیتهای درســـی و احســـاس ناتوانی در یادگیری مطالب درســـی و در نهایت افت تحصیلی را تجربه می‌کنند (شیخ‌الاسلامی، کریمیان‌پور و ویسی، ۱۳۹۵).

1. Academic performance
2. Academic burnout
3. Grayson & Alvarez
4. Aypay
5. Salmela-Aro, Savolainen & Holopainen
6. Zhang, Gan & Cham

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-28]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.3.6.6]

افزون بر این، پژوهشهای صورت گرفته نشان داده‌اند که فرسودگی تحصیلی کاهش انگیزه (مونکو[1]، ۲۰۱۷)، کاهش کارآمدی (ماکیکانگاس و کینونن[2]، ۲۰۱۶)، افزایش افسردگی (سالملا- آرو و همکاران، ۲۰۰۹)، افزایش اضطراب (انگین[3]، ۲۰۱۹)، افزایش ترک تحصیل (باسک[4] و سالملا- آرو، ۲۰۱۳)، کاهش درگیری در فعالیتهای تحصیلی (سالملا- آرو و اوپادیایا[5]، ۲۰۱۴)، کاهش سازگاری تحصیلی (سیه، کائو، سان و یانگ[6]، ۲۰۱۹)، کاهش سلامت شخصی (استولیکر و لفرنیر[7]، ۲۰۱۵) و کاهش نگرش مثبت به آینده (آیپای، ۲۰۱۱) را در پی دارد و با عملکرد تحصیلی(پورآتشی، ۲۰۱۸؛ رانا[8]، ۲۰۱۶؛ تاکای[9] و همکاران، ۲۰۰۹؛ میکائیلی، افروز و قلیزاده، ۱۳۹۱ و عظیمی، پیری و زوار، ۱۳۹۲) همبستگی منفی دارد.

سلامت روان[10] از دیگر متغیرهایی است که مطالعات نشان داده بر پیشرفت تحصیلی اثر مثبت دارد (سحاقی، ۱۳۹۷؛ پرویزراد، یزدانی‌چراتی، صادقی، محمدی و حسینی، ۱۳۹۲؛ کئونگ[11]، سرن[12]، لی و ابراهیم[13]، ۲۰۱۵؛ بسِرا[14]، ۲۰۱۷ و سینگ[15]، ۲۰۱۵). سلامت روان عبارت است از برقراری ارتباط هماهنگ و موزون با سایرین، تغییر و اصلاح محیط فردی و اجتماعی و حل تضادها و تمایلات شخصی به‌صورت عادلانه، منطقی و مناسب (میرزاییان، باعزت و خاکپور، ۱۳۹۰). فردی که از سلامت روان برخوردار است نسبت به اهداف خود آگاهی دارد و برای دستیابی به آنها جسارت، شهامت و تلاش به خرج می‌دهد. این در حالی است که از هم‌گسیختگی روانی منجر به کاهش خودآگاهی می‌گردد و جهت‌مندی فرد را مخدوش می‌سازد (احمدوند و همکاران، ۱۳۸۹). دوران تحصیل، موقعیتهای فشارزایی مانند امتحانات، انتظارات، فشار زمان و ... را در بر دارد که این عوامل می‌توانند مسبب مخدوش شدن سلامت روان فراگیران شوند (سلیمانی‌زاده، سلیمانی‌زاده، جوادی و عباس‌زاده، ۱۳۹۰) و پیامدهایی مانند افت عملکرد تحصیلی را داشته باشند. پژوهشهای متعدد نشان داده‌اند که حوادث فشارزای تحصیلی به بیشتر شدن مشکلات روانی می‌انجامد و هرچه فراگیران بیشتر در معرض این فشارها قرار بگیرند،

1. Munko
2. Mäkikangas & Kinnunen
3. Engin
4. Bask
5. Upadyaya
6. Xie, Cao, Sun & Yang
7. Stoliker & Lafreniere
8. Rana
9. Takai
10. Mental health
11. Keong
12. Sern
13. Ibrahim
14. Becerra
15. Singh

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-28]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.3.6.6]

عملکردی ضعیف‌تر نسبت به دیگران دارند (شانکار و پارک[1]، ۲۰۱۶).

با توجه به پیامدهای منفی بسیار فرسودگی تحصیلی از جمله افت تحصیلی (حسینی‌لردگانی، ۱۳۹۸) که رکود آموزش‌وپرورش و عقب‌ماندگی جامعه را در پی دارد (یعقوبی و بختیاری، ۱۳۹۵) و باعنایت به اینکه سلامت روان پیش‌بینی کننده دستاوردهای روان‌شناختی، رفتاری، اجتماعی و آموزشی (سحاقی، ۱۳۹۷) است، بررسی و ارزیابی مهارتها و متغیرهای مؤثر بر آنها ضروری و حائز اهمیت به‌نظر می‌رسد. مطالعات متعدد نشان داده‌اند که تاب‌آوری[2] از متغیرهایی است که با فرسودگی تحصیلی (اویو، مورا و کینای[3]، ۲۰۱۸؛ کامل‌پور، عزیززاده فروزی و تیرگری، ۲۰۱۷؛ طاهری‌خرامه، شریفی‌فرد، آسایش و سپهوندی، ۱۳۹۶؛ کوک، داوست و استیل[4]، ۲۰۱۳؛ ویسکرمی، صادقی و خلیلی‌گشنیگانی، ۱۳۹۷) و سلامت روان (گارسیا- ایزکیئردو، ریوس ریسکوئز، کاریلو گارسیا و سابوکو تبار[5]، ۲۰۱۸؛ کوتزه و کلاینهانس[6]، ۲۰۱۳؛ مرادی‌کیا، ستارپور ایرانقی و امامقلیان، ۱۳۹۶؛ سمساری و سولیس[7]، ۲۰۱۹؛ روتن[8] و همکاران، ۲۰۱۳؛ گائو[9] و همکاران، ۲۰۱۷؛ شجاعی، به‌پژوه، شکوهی‌یکتا و غباری‌بناب، ۱۳۹۲؛ بخشی‌زاده، افروز، به‌پژوه، غباری‌بناب و شکوهی‌یکتا، ۱۳۹۵ و یعقوبی و بختیاری، ۱۳۹۵) همبستگی دارد و یا قادر به پیش‌بینی و تأثیرگذاری بر آنها است.

تاب‌آوری توانایی استقامت شخص در برابر شرایط دشوار و غلبه بر آنها با حفظ سلامت روانی و بهزیستی است (کارلتون[10] و همکاران، ۲۰۰۶). کووک، هیوز و لیو[11](۲۰۰۷) تاب‌آوری در محیط آموزشی را به منزلهٔ احتمال موفقیت بسیار در مدرسه و سایر موقعیتهای زندگی علی‌رغم وجود مشکلات و دشواریهای محیطی به‌حساب می‌آورند. درواقع، دانش‌آموزان دارای تاب‌آوری، با وجود موانع و مشکلات فراوان فرهنگی، اقتصادی و اجتماعی موفق می‌شوند.

اگرچه تاب‌آوری تا حدودی به ویژگیهای شخصی وابسته است، اما به تجربه‌های محیطی افراد نیز وابسته است، از این‌رو نباید انسانها را قربانی مطلق وراثت و محیط دانست و می‌توان واکنش افراد در برابر استرس، رویدادهای ناخوشایند و دشواریها را تغییر داد، به نحوی که قادر به غلبه بر مشکلات و تأثیرات منفی محیطی باشند (نون و هیستینگز[12]، ۲۰۰۹). همچنین می‌توان از طریق آموزش، تاب‌آوری

1. Shankar & Park
2. Resilience
3. Oyoo, Mwaura & Kinai
4. Cooke, Doust & Steele
5. García-Izquierdo, Rios Risquez, Carrillo García & Sabuco-Tebar
6. Kotzé & Kleynhans
7. Samsari & Soulis
8. Rutten
9. Gao
10. Carlton
11. Kwok, Hughes & Luo
12. Noone & Hastings

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-28]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.3.6.6]

را ارتقا بخشـــید و به افراد کمک کرد تا به‌گونه‌ای مثبت و کارآمد با رویدادها و واقعیتهای ناخوشـــایند زندگی مواجه شـــوند (اوکانر و بچلر[1]، ۲۰۱۵). در واقع پژوهشـــگران معتقدنـــد که بعضی از مهارتهایی کـــه به افراد کمک می‌کنند تا تاب‌آوری خود را افزایش دهند، آموختنی‌اند (هال و پیرســـون[2]، ۲۰۰۵). مارتین و مارش[3] (۲۰۰۶) با بررسی که روی دانش‌آموزان دبیرستانی انجام دادند بیان داشتند که میزان تـــاب‌آوری در کاهش یا افزایش انگیزه تحصیلی دانش‌آموزان نقشـــی مهـــم دارد، لذا می‌تواند بر عوامل مؤثر بر موفقیت تحصیلی دانش‌آموزان اثرگذار باشـــد. در واقع با توجه به اینکه افزایش تاب‌آوری سبب می‌شود که یادگیرندگان در جهت کشف توانمندیهایشان، بازگشت به وضعیت عادی پس از تجربه کردن مشکلات، به‌کار بردن دانشها و مهارتهای کاربردی و ایجاد نگرشهای مثبت نسبت به خود قدم بردارند و در موقعیتهای چالش‌برانگیز درصدد عملی کردن آنها باشند (کووک و همکاران، ۲۰۰۷)، این امر سبب می‌شـــود که تا با چالشها مواجهه مؤثری داشـــته باشند و با موفقیت آنها را پشت سر بگذارند (استفنز[4]، ۲۰۱۲) و به‌عبارت بهتر پس از یک موقعیت چالش‌برانگیز و ســـخت توانایی بازگشـــت به سلامت‌روانی مطلوب را داشته باشند (هرلینگتون[5]، ۲۰۱۸). به‌عبارت بهتر در نتیجه تاب‌آوری، اثرات ناگوار، اصلاح یا تعدیل یا حتی ناپدید می‌گردند و سلامت روان حفظ می‌شود (تاگید و فردریکسون[6]، ۲۰۰۴ و فرایبورگ[7] و همکاران، ۲۰۰۶).

پژوهشـــهای صورت گرفته نشان داده اســـت که تاب‌آوری پیش‌بین فرسودگی تحصیلی است (اویو و همـــکاران، ۲۰۱۸) و بـــر آن تأثیر دارد (یعقوبی و بختیاری، ۱۳۹۵). عـــلاوه براین، میان تاب‌آوری و فرسودگی تحصیلی همبستگی معنادار وجود دارد(کامل‌پور و همکاران، ۲۰۱۷؛ طاهری‌خرامه و همکاران، ۱۳۹۶ و ویســـکرمی و همکاران، ۱۳۹۷). همچنین آموزش تاب‌آوری بر سلامت روان افراد با ویژگیهای خاص مانند، مادران با کودکان آهســـته‌گام (بخشی‌زاده و همکاران، ۱۳۹۵)، خواهران و برادران کودکان با نشانگان داون (شجاعی و همکاران، ۱۳۹۲) و مادران دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی (مرادی‌کیا و همکاران، ۱۳۹۶) تأثیر دارد و میان تاب‌آوری با سلامت روان همبستگی وجود دارد (گارسیا - ایزکیئردو و همکاران، ۲۰۱۸؛ کوتزه و کلاینهانس، ۲۰۱۳؛ سمساری و سولیس، ۲۰۱۹ و روتن و همکاران، ۲۰۱۳).

همان‌طور که مشاهده می‌شود بیشتر مطالعات صورت گرفته دربارۀ تاب‌آوری و فرسودگی تحصیلی به‌صورت مطالعات همبســـتگی است که با استناد به آنها نمی‌توان تأثیر علّی میان این دو متغیر متصور شد. همچنین اکثر پژوهشهایی که تاکنون به بررسی تأثیر آموزش تاب‌آوری بر سلامت روان پرداخته‌اند

1. Oconnor & Batcheller
2. Hall & Pearson
3. Martin & Marsh
4. Stephens
5. Hurlington
6. Tugade & Fredrickson
7. Friborg

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-28]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.3.6.6]

در نمونه‌هایی با ویژگیهای خاص مانند مادران کودکان آهسته‌گام، مادران دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی و خواهران و برادران کودکان با نشانگان داون به انجام رسیده‌اند که به لحاظ ویژگیهای روانی با افراد عادی کاملاً متفاوت به‌نظر می‌رسند و تاکنون پژوهش چندانی که با طرح شبه‌آزمایشی به بررسی تأثیر آموزش تاب‌آوری بر فرسودگی تحصیلی و سلامت روان در دانش‌آموزان عادی پرداخته باشد صورت نگرفته است. از این‌رو پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش تاب‌آوری بر فرسودگی تحصیلی و سلامت روان دانش‌آموزان پسر دوره متوسطه دوم انجام گرفته است. پژوهشگران در این پژوهش در پی آزمون فرضیه‌های ذیل بوده‌اند:

۱. آموزش تاب‌آوری بر فرسودگی تحصیلی دانش‌آموزان تأثیرگذار است.
۲. آموزش تاب‌آوری بر سلامت روان دانش‌آموزان تأثیرگذار است.

روش‌شناسی پژوهش

طرح پژوهش حاضر از نوع شبه‌آزمایشی با پیش‌آزمون- پس‌آزمون و گروه کنترل بود. در این پژوهش از یک گروه آزمایشی و یک گروه کنترل استفاده شده که هر کدام از گروهها دو بار مورد بررسی قرار گرفته‌اند. در این پژوهش آموزش تاب‌آوری به‌منزلهٔ متغیر مستقل و فرسودگی تحصیلی و سلامت روان به‌منزلهٔ متغیر وابسته در نظر گرفته شده‌اند. جامعه آماری در این پژوهش، دانش‌آموزان پسر دوره متوسطه دوم شهر ایلام در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ بوده است. از این جامعه آماری تعداد ۴۰ دانش‌آموز به‌روش تصادفی چندمرحله‌ای انتخاب شدند. به این صورت که از میان مدارس شهرستان ایلام، دو مدرسه متوسطه دوم پسرانه به‌صورت تصادفی انتخاب شدند. پس از آن از هر مدرسه یک کلاس متوسطه دوم (هر کلاس ۲۰ نفر) به‌صورت تصادفی انتخاب و دو کلاس به‌روش تصادفی به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شدند. از همهٔ آزمودنیها در جلسه اول پیش‌آزمون به عمل آمد و آزمودنیهای فاقد ملاکهای ورودی شامل جنسیت پسر، نداشتن سابقه بیماریهای روانی، عملکرد هوشی متوسط (۸۵) یا بیشتر، زندگی با پدر و مادر، محدودهٔ سنی ۱۷-۱۵سال از مطالعه کنار گذاشته شدند. براین‌اساس، تعداد ۴۰ دانش‌آموز پسر در فرایند مطالعه به‌عنوان نمونه آماری اولیه انتخاب شدند که در مرحله دوم به‌طور تصادفی به دو گروه آزمایش و کنترل گمارده شدند (n1=n2=۲۰).

ابزارهای پژوهش

۱. پرسشنامه فرسودگی تحصیلی[1]: این پرسشنامه تحصیلی را که برسو، سالانووا و شافلی[2] (۱۹۹۷) برای سنجش فرسودگی ساخته‌اند، متشکل از ۱۵ گویه است و سه حیطه فرسودگی تحصیلی یعنی خستگی عاطفی، بی‌علاقگی تحصیلی و ناکارآمدی تحصیلی را مورد سنجش قرار می‌دهد. نمره‌گذاری

1. Academic Burnout Questionnaire
2. Bresó, Salanova & Schaufeli

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-28]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.3.6.6]

آن بر اســـاس طیف لیکرت پنج‌گزینه‌ای (کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم) اســـت. حداقل و حداکثر نمره‌ای که پاســـخ‌دهنده از این آزمون به‌دست می‌آورد صفر و ۷۵ است. برسو و همکاران (۲۰۰۷) مقدار پایایی این پرسشـــنامه را برای خستگی عاطفی، بی‌علاقگی تحصیلی و ناکارآمدی تحصیلی به ترتیب ۰/۷۰، ۰/۸۲ و ۰/۷۵ گزارش کرده‌اند. همچنین ضریب روایی سازه با استفاده از محاسبه همبســـتگی ســـاده با یک ســـؤال ملاک ۰/۵۱ گزارش شده است (پولادی ری‌شـــهری، ۱۳۷۴). در پژوهشهای داخلی نیز پایایی و روایی این پرسشنامه مناسب گزارش شده است. نعامی (۱۳۸۸) پایایی این پرسشـــنامه را با اســـتفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای خستگی عاطفی، بی‌علاقگی تحصیلی و ناکارآمدی تحصیلی به‌ترتیب ۰/۷۹، ۰/۸۲ و ۰/۷۵ گزارش کرده است.

۲. پرسشنامه سلامت روان[1]: پرسشنامه سلامت عمومـــی دارای ۲۸ سؤال است. این پرسشنامه را گلدبرگ و هیلیر[2] در سال ۱۹۷۹ ساخته‌اند. پاسخ به هر سؤال مبتنی بر طیف لیکرت چهارگزینه‌ای (خیلی‌کم، کم، زیاد و خیلی‌زیاد) است که نمره‌گذاری آن به‌ترتیب از خیلی کم =۰، کم =۱، زیاد =۲، خیلی زیاد =۳ اســـت. در این پرسشـــنامه حداقل نمره صفر و حداکثر نمره ۸۴ اســـت. این ابزار چهار خرده‌مقیاس دارد: علائم جســـمانی (سؤالات ۱ تا ۷)، خرده‌مقیاس اضطراب و اختلال خواب (سؤالات ۸ تا ۱۴)، خرده‌مقیاس اختلال در عملکرد اجتماعی (سؤالات ۱۵ تا ۲۱) و خرده‌مقیاس افسردگی (ســـؤالات ۲۲ تا ۲۸). نمره کل سلامت عمومی از مجموع خرده‌مقیاسهای آن به‌دست می‌آید و هرچه فرد نمره کمتری کسب کند، نشان‌دهنده این است که از سلامت عمومی بالاتری برخوردار است. نمره برش ۲۳ است و افرادی که نمره سلامت عمومی آنها برابر یا بیشتر از ۲۳ باشد بیمار در نظر گرفته می‌شوند (کیانی، ۱۳۸۹). بر اساس تحقیقات انجام شده، روایی و پایایی این آزمون در انگلســـتان و ســـایر کشورها بسیار مناســـب گزارش شده اســـت. گلدبرگ و ویلیامز[3] (۱۹۸۸) نتیجه بیش از ۷۰ تحقیق را در این زمینه ارائه داده و بر این اساس اعتبار متوسط ۰/۸۳ و پایایی متوسط ۰/۸۷ را گزارش کرده‌اند. در ایران نیز، محمدی (۱۳۸۴) در پژوهش خود پایایی پرسشنامه سلامت عمومی را با روش بازآزمایی ۰/۸۸ گزارش کرده است.

◉ برنامه آموزشی

پروتکل آموزشی تاب‌آوری طی ده جلسه ۷۵ دقیقه‌ای به دانش‌آموزان گروه آزمایش برای تأثیرگذاری بر فرسودگی تحصیلی و سلامت روان ارائه شده است (جدول شماره ۱).

1. Mental Health Questionnaire
2. Goldberg & Hillier
3. Williams

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-28]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.3.6.6]

جدول ۱. خلاصه جلسات آموزشی تاب‌آوری (کروگر[1]، ۲۰۰۶)

جلسه اول	● اجرای پیش‌آزمون، آشنایی با مفاهیم، ساختار، مراحل، روش اجرای برنامه و تکالیف
جلسه دوم	● شناسایی و کنترل هیجانها
جلسه سوم	● آموزش روشهای پرورش و ارتقای سطح همدلی و رفتار نوع‌دوستی و سهیم شدن، یاری، ملاحظه و تسلی دادن به یکدیگر
جلسه چهارم	● آشنایی با دو واژه خودگردانی و خودتاب‌آوری و تفاوت آنها از طریق تصویرسازی ذهنی و آموزش مهارتهای آرام‌سازی عضلانی تدریجی
جلسه پنجم	● توانایی شکل‌دهی روابط مثبت و ابقای آن و توانایی برقراری رابطه اثربخش کلامی و غیرکلامی
جلسه ششم	● آموزش حس شوخ طبعی و مشارکت گروهی اثربخش
جلسه هفتم	● آموزش حس خودشناسایی، خودادراکی مثبت و خوداثربخشی
جلسه هشتم	● آموزش فراشناخت، حل مسئله، بررسی چرخه افکار منفی و آموزش تلاش برای رشد نگرش مثبت
جلسه نهم	● بررسی حفظ باورها و انتظارات مذهبی یا معنوی و اهداف آینده
جلسه دهم	● مرور تواناییهای یادگرفته شده در طول جلسات و یکپارچه‌سازی تاب‌آوری هیجانی، اجتماعی و شناختی در نوجوانان، اجرای پس‌آزمون

روش اجرای آزمایش به این شرح بود که پس از تشکیل گروهها، ابتدا یک پیش‌آزمون به‌عمل آمد، سپس گروه آزمایش به مدت ده جلسه و در هر جلسه به مدت ۷۵ دقیقه آموزش تاب‌آوری به‌صورت کارگاهی دریافت کرد. پس از پایان دوره آموزشی، از هر دو گروه آزمایش و کنترل پس‌آزمون گرفته شد. پس از پایان آزمایش، برای شرکت‌کنندگان داوطلب گروه کنترل یک دوره آموزشی تاب‌آوری برگزار شد.

1. Kruger

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-28]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.3.6.6]

یافته‌ها

جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد فرسودگی تحصیلی، سلامت روان و تاب‌آوری در نمونه مورد مطالعه

متغیر	گروه	میانگین		انحراف استاندارد	
		پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	پس‌آزمون
فرسودگی تحصیلی	کنترل	۴۱/۸۸	۴۲/۱۲	۸/۰۸	۹/۰۴
	آزمایش	۴۲/۱۵	۳۷/۱۳	۹/۷۵	۸/۴۶
سلامت روان	کنترل	۱۹/۷۸	۱۹/۷۰	۶/۳۲	۵/۴۸
	آزمایش	۱۹/۳۴	۱۶/۱۴	۵/۸۲	۴/۴۵

جدول ۳. نتایج نرمال بودن متغیرهای پژوهش در دو گروه

متغیر	گروه	زمان اندازه‌گیری	z	سطح معناداری
فرسودگی تحصیلی	کنترل	پیش‌آزمون	۰/۳۳	۰/۷۲
		پس‌آزمون	۰/۴۰	۰/۶۰
	آزمایش	پیش‌آزمون	۰/۴۵	۰/۶۳
		پس‌آزمون	۰/۷۶	۰/۴۵
سلامت روان	کنترل	پیش‌آزمون	۰/۷۰	۰/۴۲
		پس‌آزمون	۰/۷۵	۰/۳۴
	آزمایش	پیش‌آزمون	۰/۷۲	۰/۳۸
		پس‌آزمون	۰/۸۵	۰/۲۷

با توجه به اینکه سطح معناداری (p) برای همهٔ متغیرها در پیش‌آزمون و پس‌آزمون بزرگ‌تر از ۰/۰۵ است، نمی‌توان فرض صفر مبنی بر نرمال بودن متغیرها را رد کرد و فرض صفر پذیرفته می‌شود. بنابراین می‌توان ادعا کرد که توزیع متغیرهای پژوهش نرمال است و برای آزمون فرضیه‌های تحقیق می‌توان از آزمونهای پارامتریک استفاده کرد.

در این پژوهش پیش از تحلیل داده‌ها، مفروضه‌های تحلیل کوواریانس چندمتغیری شـــامل نرمال بودن، خطی بودن، عدم همخطی چندگانه، همگنی واریانسها و همگنی شیبهای رگرسیون مورد بررسی

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-28]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.3.6.6]

قرار گرفتند. براســـاس نتایج آزمون کولموگروف - اســـمیرنف همهٔ متغیرها دارای توزیع نرمال بودند. به‌علاوه، نتایج حاصل از بررســـی خطی بودن رابطه میان متغیرهای وابســـته نشان داد که رابطه خطی میان پیش‌آزمونها و پس‌آزمونهای فرســـودگی تحصیلی، سلامت روان و تاب‌آوری وجود دارد. همچنین نتایج آزمون ضریب همبســـتگی پیرسون نشـــان داد که ضریب همبستگی میان پس‌آزمون متغیرهای فرســـودگی تحصیلی و ســـلامت روان کمتر از ۰/۹ است بنابراین پیش‌فرض عدم همخطی چندگانه نیز رعایت شـــده است. بررسی همگنی واریانسها نشـــان داد که مقدار F حاصل از آزمون همگنی واریانسها در متغیر فرســـودگی تحصیلی (P =۰/۶۲ ، F =۰/۰۴) و سلامت روان (P =۰/۲۵ ، F =۱/۲۸) معنادار نیست. بنابراین فرض همگنی واریانسها تأیید شد. روش استاندارد دیگر برای ارزیابی برابری ماتریسهای کوواریانس آزمون ام‌باکس است، که در آن معنادار بودن آماری (p ≤۰/۰۱) شاخص ناهمگنی یا نابرابری محسوب می‌شود. در این پژوهش، نتایج برابری ماتریسهای واریانس-کوواریانس آزمون ام‌باکس نشان داد که مقدار آماره آزمون ام‌باکس به‌دست آمده ۶/۰۸ است که در سطح P = ۰/۴۲ معنادار نیست. بنابراین این آزمون نیز همگنی واریانسها را تأیید می‌کند. علاوه براین، بررسی آزمون همگنی شیبهای رگرسیون نشـــان داد که آزمونهای F تعامل گروه با پیش‌آزمون فرســـودگی تحصیلـــی (P =۰/۸۰ ، F =۰/۲۳) و ســـلامت روان (P = ۰/۵۸ ، F =۰/۳۵) معنادار نیســـتند. لذا مفروضهٔ همگنی شیبهای رگرسیون نیز رعایت شـــده است. برای بررسی اثر برنامه آموزشـــی، تحلیل کوواریانس چندمتغیری روی میانگینهای نمره‌های پس‌آزمون فرسودگی تحصیلی و سلامت روان صورت گرفته است(جدول۴). نتایج حاکی از این بود که میان گروه آزمایش و گواه از لحاظ حداقل یکی از متغیرهای فرسودگی تحصیلی و سلامت روان تفاوت معنادار وجود دارد.

جدول ۴. نتایج حاصل از مانکوا روی میانگینهای نمره‌های پس‌آزمون فرسودگی تحصیلی و سلامت روان

شاخص	مقدار	F	df فرضیه‌ها	df خطا	P	Eta	توان آماری
اثر پیلایی	۰/۷۵۴	۹۶/۱۳	۳	۳۱	p≤۰/۰۰۱	۰/۸۶	۱
لامبدای ویلکز	۰/۱۲۳	۹۶/۱۳	۳	۳۱	p≤۰/۰۰۱	۰/۸۶	۱
اثر هتلینگ	۶/۴۷۶	۹۶/۱۳	۳	۳۱	p≤۰/۰۰۱	۰/۸۶	۱
بزرگ‌ترین ریشه روی	۶/۴۷۶	۹۶/۱۳	۳	۳۱	p≤۰/۰۰۱	۰/۸۶	۱

برای بررسی دقیق این تفاوت، تحلیل کوواریانسهای تک‌متغیری در متن مانکوا روی میانگین نمره‌های پس‌آزمون فرسودگی تحصیلی، سلامت روان و تاب‌آوری انجام شده است (جدول ۵).

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-28]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.3.6.6]

جدول ۵. نتایج حاصل از تحلیل آنکوا در متن مانکوا روی میانگین نمره‌های پس‌آزمون فرسودگی تحصیلی و سلامت روان

متغیر	منبع تغییرات	SS	df	MS	F	P	Eta	توان آماری
فرسودگی تحصیلی	پیش‌آزمون	۳/۳۵	۱	۳/۳۵	۰/۰۴۴	۰/۹۷۵	۰/۰۰۰	
	گروه	۹۲۴/۳۸۵	۳۷	۹۲۴/۳۸۵	۲۵۴/۴۴۲	۰/۰۰۱	۰/۴۵	۱
	خطا	۱۲۷/۲۴۵	۳۷	۳/۴۳				
	کل	۱۰۵۴/۹۸	۳۹					
سلامت روان	پیش‌آزمون	۳/۲۴	۱	۳/۲۴	۰/۰۶۲	۰/۸۵۴	۰/۰۰۱	
	گروه	۸۷۶/۳۲۴	۱	۸۷۶/۳۲۴	۱۹۵/۶۵۲	۰/۰۰۱	۰/۴۷	۱
	خطا	۱۶۵/۱۲۴	۳۷	۴/۴۶۲				
	کل	۱۰۴۴/۶۸	۳۹					

نتایج نشـــان داد که F های تحلیل کوواریانسهای تک‌متغیری در متغیرهای فرسودگی تحصیلی و ســـلامت روان معنادارند ($p \leq ۰/۰۰۱$). لذا آموزش تاب‌آوری بر کاهش فرســـودگی تحصیلی و افزایش ســـلامت روان دانش‌آموزان تأثیر داشته اســـت که این تأثیر بر کاهش فرسودگی تحصیلی ۴۵ درصد و برافزایش سلامت روان ۴۷ درصد بوده است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررســـی اثربخشی آموزش تاب‌آوری بر فرسودگی تحصیلی و سلامت روان دانش‌آموزان پســـر دوره متوســـطه دوم به انجام رسیده است. نتایج مطالعه نشان داد افرادی که در دوره آموزش تاب‌آوری شـــرکت کرده‌اند (گروه آزمایش) نســـبت به افرادی که در این دوره شـــرکت نکرده‌اند (گروه کنترل)، فرسودگی تحصیلی کمتری دارند. این یافتهٔ پژوهش را می‌توان با پژوهشـــهای اویو و همکاران (۲۰۱۸) که نشـــان داد تاب‌آوری پیش‌بین فرســـودگی تحصیلی اســـت، یعقوبی و بختیاری (۱۳۹۵) که در مطالعه خود به این یافته رسیدند که آموزش تاب‌آوری منجر به کاهش فرســـودگی تحصیلی دانش‌آموزان دختر می‌شود و کامل‌پور و همکاران (۲۰۱۷)،

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-28]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.3.6.6]

طاهری‌خرامه و همکاران (۱۳۹۶) و ویسکرمی و همکاران (۱۳۹۷) که همگی در پژوهشهای خود رابطه‌ای منفی و معنادار میان تاب‌آوری و فرسودگی تحصیلی گزارش کرده‌اند، همخوان دانست.

در تبیین این یافته از پژوهش می‌توان ابراز داشت، ازآنجایی‌که تاب‌آوری بر میزان استرس افراد به هنگام مواجهه با چالشهای زندگی روزمره ازجمله چالشهای مرتبط با تحصیل مؤثر است و فراگیرانی که از میزان تاب‌آوری و سرسختی بالاتری در مواجهه با چالشها و استرسهای تحصیلی برخوردارند، نسبت به سایر فراگیران کمتر به افسردگی دچار می‌شوند و به دلیل سطح تاب‌آوری مناسبی که دارند حمایت اجتماعی بیشتری را دریافت و جو محیط آموزشی را مثبت ارزیابی می‌کنند و در برابر سایر عوارض برخاسته از استرس نیز مقاومت بیشتری دارند (دربی[1] و همکاران، ۲۰۱۰)، بنابراین دور از انتظار نیست افرادی که در دوره آموزش تاب‌آوری شرکت کرده‌اند، نسبت به افراد گروه کنترل فرسودگی تحصیلی کمتر داشته باشند.

در توجیهی دیگر برای این یافته از پژوهش، می‌توان گفت که فرسودگی تحصیلی مهم‌ترین پیامد ناشی از استرس مزمن است و از طریق کاهش قدرت سازگاری فرد با عوامل تنش‌زای دوران تحصیل ایجاد می‌شود و در وی احساس بی‌کفایتی و خستگی ذهنی به‌وجود می‌آورد (ریس[2] و همکاران، ۲۰۱۶؛ فارِس، التابوش، سعدالدین، المحیر و اریدی[3]، ۲۰۱۶ و آهرن[4] و همکاران، ۲۰۱۶) و درواقع فراگیران فرسوده در دوران تحصیل دچار ناامیدی و بی‌انگیزگی می‌شوند (یانگ، لیانگ و وو[5]، ۲۰۱۶). این در حالی است که تاب‌آوری در حوزه تحصیل سبب می‌شود که فراگیر در برابر مشکلات، استرسها و شرایط چالش‌برانگیز دوران تحصیل از انعطاف‌پذیری بالاتری برخوردار شود و نسبت به سایر فراگیران تلاش بیشتر از خود نشان دهد و موفقیتهایی افزون به‌دست آورد، بنابراین افرادی که از تاب‌آوری بالاتر برخوردارند احتمال ترک تحصیل کمتر دارند (بوردمن[6]، ۲۰۱۶) و لذا دچار فرسودگی تحصیلی کمتر نیز می‌شوند.

در تبیین احتمالی دیگر برای این یافته از پژوهش می‌توان گفت که یادگیرندگان در محیطهای تحصیلی با چالشهای متعددی روبه‌رو می‌شوند که ممکن است از لحاظ روانی آنان را مستعد فرسودگی کند. بنابراین برای رویارویی مطلوب با این چالشها لازم است که یادگیرندگان از یک‌ویژگی روان‌شناختی مثبت و تأثیرگذاری برخوردار باشند تا آنان را در برابر این چالشها مقاوم سازد. کامپفر و بلوث[7] (۲۰۰۴) اعتقاد دارند که تاب‌آوری بازگشت به تعادل پایه است.

1. Dyrbye
2. Rees
3. Fares, Al Tabosh, Saadeddin, El Mouhayyar & Aridi
4. Aherne
5. Yang, Liang & Wu
6. Boardman
7. Kumpfer & Bluth

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-28]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.3.6.6]

با رسیدن به تعادل سطح بالاتر طبیعتاً باید زمینه سازگاری مطلوب در زندگی فراهم شود. تاب‌آوری کاهش اضطراب و افسردگی را در پی دارد. همچنین، افراد تاب‌آور قادرند بر انواع تأثیرات ناگوار خستگیهای جسمانی و عاطفی ناشی از کار و فعالیت غلبه کنند. در واقع ظرفیت بالای تاب‌آوری در افراد سبب می‌شود که آنان به‌هنگام رویارویی با موانع و چالشهای تحصیلی و دیگر موقعیتهای زندگی نگرش و نحوه استدلال متفاوتی پیدا کنند که در این صورت با عملکرد بهتر و فرسودگی کمتری مواجه خواهند شد. به‌این دلیل که این افراد به‌جای تمرکز بر مشکلات و تبعات آن، بر ارزیابی مشکل به‌صورت خلاقانه توجه بیشتر دارند و فعالیتهای پرخطر را نه به‌صورت تهدید بلکه به‌صورت یک فرصت در نظر می‌گیرند، لذا، موفقیت را به‌جای اضطراب تجربه می‌کنند، به‌این ترتیب، تاب‌آوری نه تنها قدرت تحمل و سازگاری افراد را در برخورد با مشکلات بهبود می‌بخشد، بلکه مهم‌تر از آن به‌افراد این توانایی را می‌بخشد تا با مشکلات تحصیلی روبه‌رو شوند، بدون اینکه دچار آسیب شوند (مک‌آلیستر و مک‌کینون[1]، ۲۰۰۹).

یافتهٔ دیگر پژوهش حاضر این بود که شرکت‌کنندگان در دوره آموزشی تاب‌آوری بیشتر از افرادی که در این دوره شرکت نکرده بودند، از سلامت روان برخوردار بودند. این یافته از پژوهش را می‌توان همسو دانست با یافته‌های بخشی‌زاده و همکاران (۱۳۹۵) که به این یافته دست پیدا کرده‌اند که آموزش تاب‌آوری منجر به بهبود سلامت روان مادران کودکان آهسته‌گام می‌شود، یافته‌های مرادی‌کیا و همکاران (۱۳۹۶) که نشان دادند آموزش تاب‌آوری منجر به افزایش سلامت روان مادران کم‌توان ذهنی می‌شود و همچنین یافته‌های گارسیا - ایزکیئردو و همکاران (۲۰۱۸)، سمساری و سولیس (۲۰۱۹)، کوتزه و کلاینهانس (۲۰۱۳) و روتن و همکاران (۲۰۱۳) که همگی دریافته‌اند که میان تاب‌آوری و سلامت روان همبستگی مثبت و معنادار وجود دارد. این یافته از پژوهش را می‌توان این‌گونه تبیین کرد که آموزش تاب‌آوری سبب می‌شود که افراد حتی هنگام رویارویی با ناملایمات و تغییرات زندگی به موفقیت برسند و این توانایی را به‌دست آورند که با مدیریت و شناختن محیط، بر فشارهای زندگی غلبه کنند و به‌دلیل سازگاری سریع و شناخت وضعیت، درک روشن وقایع و برقراری ارتباط و عمل انعطاف‌پذیرتر شوند. علاوه بر این، افزایش تاب‌آوری در افراد منجر به بالا رفتن اعتمادبه‌نفس، تمرکز بیشتر روی نقاط قوت خود و قدرت تحمل بیشتر در برخورد با مشکلات و ناملایمات می‌شود و بدون اینکه دچار آسیب شوند این موقعیتها را به فرصتی برای رشد و ارتقای شخصیت خود تبدیل کنند (شیخ‌زاده قولنجی، ترخان، گلچین و زارع، ۱۳۹۳). با توجه به آنچه بیان شد دور از انتظار نیست که آموزش و افزایش تاب‌آوری منجر به بهبود سلامت روانی دانش‌آموزان شود.

در توجیه دیگری برای این یافته از پژوهش باید ابراز داشت که تاب‌آوری فرایند سازگاری

1. McAllister & McKinnon

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-28]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.3.6.6]

موفقیت‌آمیز با شـــرایط تهدیدکننده و به بیان دیگر، سازگاری مثبت در واکنش به شرایط ناگوار اســـت (عطادخت، نوروزی و غفاری، ۱۳۹۲) و نباید آن را صرفاً پایداری در برابر آســـیبها و شرایط تهدیدکننده با حالتی انفعالی دانست، بلکه فرد تاب‌آور با شرکت فعال و سازنده در محیط پیرامونی، خود را از خطرات و عوامل تهدیدکننده محیطی حفظ می‌کند. بنابراین طبیعی به‌نظر می‌رسد که دانش‌آموزان برخوردار از این توانایی به رفتار سازگارانه، در موقعیتهای حل مسأله و چالش‌برانگیز دســـت پیدا کنند و رویارویی با مشکلات برای آنها ســـاده‌تر گردد (رستم‌اوغلی، طالبی‌جویباری و پرزور، ۱۳۹۴) و به این طریق سلامت روان خود را حفظ کنند یا بهبود ببخشند.

توجیـــه احتمالـــی دیگر برای این یافتـــه از پژوهش می‌تواند چنین بیان شـــود که تاب‌آوری باافزایش عواطف مثبت و کاهش عواطف و احساســـات منفی، خودارزشمندی را افزایش می‌دهد (برنز و آنستی[1]، ۲۰۱۰) و مقابله با شرایط دشوار در زندگی را راحت‌تر می‌کند (بهزادپور، مطهری، وکیلی و ســـهرابی، ۱۳۹۴). همچنیـــن، افزایش خودمختاری، عزت‌نفـــس، آگاهی میان- فردی، مهارتهـــای اجتماعی و هدفمندی را برای فرد در پی دارد (دایِس، پرســـتیا و اســـمیت[2]، ۲۰۱۵). علاوه براین، افراد تاب‌آور با خوش‌بینی، پشتکار و احترام به خود (سیدمحمدی، رحیمی و محمدی، ۲۰۱۱)، ارتباط خوب با دیگران، این توانایی را پیدا می‌کنند که بر موانع و مشکلات زندگی غلبه و سلامت روان و بهزیستی روان‌شناختی خود را حفظ کنند. افزون بر موارد ذکر شده، چنانچه افراد از تاب‌آوری برخوردار باشند قادر خواهند بود که خودشان بیندیشند و آن را عملی سازند و وقتی که از محیط انتقاد دارند، این توانایی را داشـــته باشند که نظرات خود را به دیگران منتقل سازند. آنها احساسات خوبی نسبت به اطرافیان دارند و تواناییهایشان را برای تغییر دادن محیط باور دارند (بهزادپور و همکاران، ۱۳۹۴). این ویژگیها نیز از مواردی هســـتند که می‌توانند بر افزایش سلامت روان و بهزیستی فرد تأثیرگذار باشند.

پژوهـــش حاضر با محدودیتهایی مواجه بود که عبارت‌اند از: جامعه پژوهش فقط دانش‌آموزان پســـر بودند و امکان مقایسه‌های میان- جنسی فراهم نبود، نمونه پژوهش فقط دانش‌آموزان پسر بودند و نتایج آن قابل‌تعمیم به جمعیتهای دیگر نیســـت و در این مورد باید جنبه احتیاط رعایت شود. همچنین با توجه به اینکه داده‌ها با استفاده از نسخه خودگزارشی فراهم شده‌اند ممکن است متأثر از نظر نوجوانان باشند یا درواقع عدم کنترل هاثورن محدودیت دیگری برای این پژوهش بود. پیشنهاد می‌شود که مطالعات طولانی‌تر با پیگیریهای کوتاه‌مدت و بلندمدت صورت گیرند تا میزان اثربخشی این روش در طول زمان تعیین شود. علاوه براین پیشنهاد می‌شود که پژوهشهای آینده برای کنترل برخی از متغیرهای مزاحم مانند اثر پلاسیبو، گروه پلاسیبو یا گروهی داشته باشند که

1. Burns & Anstey
2. Dyess, Prestia & Smith

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-28]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.3.6.6]

مداخله‌ای برای آنها اجرا شـــود که محتوای آن نامرتبط با موضوع تاب‌آوری باشد. توصیه کاربردی پژوهش حاضر این است که سیاستگذاران و مسئولان مربوطه به‌ویژه مشاوران مدارس با برگزاری کارگاههای مهارت‌افزایی در زمینهٔ آموزش شناســـایی و کنترل هیجانها، پرورش و ارتقای ســـطح همدلی و نوع‌دوستی، توانایی ایجاد روابط مثبت با دیگران، افزایش حس شوخ‌طبعی و خودشناسی و همچنین پرورش مهارتهای فراشـــناخت و حل مســـأله از ایجاد و گسترش فرسودگی تحصیلی در دانش‌آموزان جلوگیری کنند و پرورش مهارتهای مقابله مؤثر در رویارویی با چالشهای تحصیلی زمینه‌ساز بهبود و تقویت سلامت روان آنان شود. همچنین پیشنهاد می‌شود که معلمان در تدریس خود از روشـــهای تدریس مبتنی بر رویکرد سازنده‌گرا و مبتنی بر آموزشهای فعال و مسأله-محور بهره بگیرند تا با درگیر کردن و مشـــارکت دادن دانش‌آموزان در فرایند کسب دانش از فرسودگی تحصیلی یادگیرندگان بکاهند.

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-28]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.3.6.6]

منابع

REFERENCES

احمدوند، افشین؛ سپهرمنش، زهرا؛ قریشـــی، فاطمه؛ عصاریان، فاطمه؛ موسوی، غلامعباس؛ ساعی، رضوان و اعتصام، فرناز. (۱۳۸۹). بررســـی شیوع اختلالات روانی در جمعیت عمومی شهر کاشـــان در سال ۱۳۸۷. *مجله اپیدمیولوژی ایران، ۶* (۲)، ۱۶-۲۴.

بخشی‌زاده، شـــهرزاد؛ افروز، غلامعلی؛ به‌پژوه، احمد؛ غباری‌بناب، باقر و شـــکوهی‌یکتا، محسن. (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش مهارت‌های تاب‌آوری مبتنی بر معنویت اســـلامی بر ســـلامت روانی و تاب‌آوری معنوی در مادران با کودکان آهسته‌گام (کم‌توان ذهنی). *مجله ارمغان دانش*، ۲۱ (۵) ، ۴۹۲-۵۱۲.

بهزادپور، سمانه؛ مطهری، زهراسادات؛ وکیلی، مریم و سهرابی، فرامرز. (۱۳۹۴). تأثیر آموزش تاب‌آوری بر افزایش بهزیستی روان‌شناختی زنان نابارور. *مجله دانشگاه علوم پزشکی ایلام*، ۲۳ (۵)، ۱۳۱-۱۴۲.

پرویزراد، پیمان؛ یزدانی‌چراتی، جمشید؛ صادقی، محمدرضا؛ محمدی، اکبر و حسینی، هادی. (۱۳۹۲). ارتباط سلامت روان با پیشرفت تحصیلی و متغیرهای دموگرافیک دانشجویان علوم پزشکی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران*، ۲۳ (۱۰۹)، ۲۴۱-۲۴۶.

پولادی ری‌شـــهری، رضا. (۱۳۷۴). *ساخت و اعتباریابی مقیاس عوامل استرس‌زا در دانشجویان دانشگاه شهید چمران اهواز*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه شهید چمران اهواز، دانشکده علوم‌تربیتی و روان‌شناسی.

حاجی‌هاشمی، زهرا و موحدی، رضا. (۱۳۹۵). آسیب‌شناسی آموزش کشاورزی در دانشگاه پیام نور شهرستان شهرضا. *مجله تحقیقات اقتصاد و توسعه کشاورزی ایران*، ۲ (۴)، ۹۲۹-۹۴۱.

حسینی‌لردگانی، سیده‌مریم. (۱۳۹۸). ارزیابی تأثیر فرسودگی تحصیلی بر پیشرفت تحصیلی دانشجویان در نظام آموزش عالی کشور. *فصلنامه مطالعات اندازه‌گیری و ارزشیابی آموزشی*، ۹ (۲۵)، ۲۲۹-۲۵۴.

رستم اوغلی، زهرا؛ طالبی‌جویباری، مسعود و پرزور، پرویز. (۱۳۹۴). مقایسه سبکهای اسنادی و تاب‌آوری در دانش‌آموزان با اختلال یادگیری خاص، نابینا و عادی. *مجله ناتوانی‌های یادگیری*، ۴ (۳)، ۳۹-۵۵.

ســـحاقی، حکیم. (۱۳۹۷). رابطه ســـلامت روان و شادکامی با پیشرفت تحصیلی در دانشـــجویان جندی‌شاپور اهواز. *مجله راهبردهای توسعه در آموزش پزشکی*، ۵ (۱)، ۱۵-۲۴.

سلیمانی‌زاده، لاله؛ سلیمانی‌زاده، فرزانه؛ جوادی، مصطفی و عباس‌زاده، عباس. (۱۳۹۰). رابطه بین عوامل استرس‌زای آموزشی و سلامت روان دانشجویان رشته پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی رازی کرمان در سال ۱۳۸۷. *مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی*، ۱۱ (۳)، ۲۰۰-۲۰۹.

سیف، علی‌اکبر. (۱۳۹۴). *روانشناسی پرورشی نوین: روانشناسی یادگیری و آموزش*. تهران: نشر دوران.

شجاعی، ستاره؛ به‌پژوه، احمد؛ شکوهی‌یکتا، محسن و غباری‌بناب، باقر. (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش تاب‌آوری بر سلامت روانی خواهران و برادران کودکان با نشانگان داون. *مجله تحقیقات علوم رفتاری*، ۱۱ (۵)، ۴۳۶-۴۴۷.

شیخ‌الاســـلامی، علی؛ کریمیان‌پور، غفار و ویســـی، روناک. (۱۳۹۵). پیش‌بینی فرسودگی تحصیلی براساس کیفیت زندگی دانشگاهی و امید به اشتغال در دانشجویان. *فصلنامه روان‌شناسی تربیتی*، ۱۲ (۳۹)، ۲۵-۴۳.

شـــیخ‌زاده قولنجی، فرشـــته؛ ترخان، مرتضی؛ گلچین، ندا و زارع، حســـین. (۱۳۹۳). اثربخشـــی آموزش تاب‌آوری گروهی بر مؤلفه‌های سلامت عمومی دانش‌آموزان دختر دبیرستانی. *مجله مطالعات روان‌شناختی*، ۱۰ (۴)، ۵۳-۷۱.

طاهری‌خرامه، زهرا؛ شـــریفی‌فرد، فاطمه؛ آســـایش، حمید و ســـپهوندی، محمدرضا. (۱۳۹۶). ارتباط تاب‌آوری تحصیلی و فرسودگی تحصیلی در دانشجویان علوم پزشکی قم. *دو ماهنامه راهبردهای آموزش در علوم پزشکی*، ۱۰ (۵)، ۳۷۵-۳۸۳.

عطادخت، اکبر؛ نوروزی، حمید و غفاری، عذرا. (۱۳۹۲). تأثیر آموزش حل مسأله اجتماعی در ارتقای بهزیستی روان‌شناختی و تاب‌آوری کودکان دارای اختلال یادگیری. *مجله ناتوانی‌های یادگیری*، ۳ (۲)، ۹۲-۱۰۸.

عظیمی، محمد؛ پیری، موسی و زوار، تقی. (۱۳۹۲). رابطه فرسودگی تحصیلی و یادگیری خودتنظیمی با عملکرد تحصیلی

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-28]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.3.6.6]

دانش‌آموزان دوره متوسطه. *مجله پژوهش در برنامه‌ریزی درسی*، ۱۰ (۱۱)، ۱۱۶-۱۲۸.

قدم‌پور، عزت‌اله؛ فرهادی، علی و نقی‌بیرانوند، فاطمه. (۱۳۹۵). تعیین رابطه بین فرسودگی تحصیلی با اشتیاق و عملکرد تحصیلی در دانشجویان علوم پزشکی لرستان. *مجله پژوهش در آموزش علوم پزشکی*، ۸ (۲)، ۶۰-۶۸.

کیانی، سعید. (۱۳۸۹). *رابطه هوش هیجانی، تاب‌آوری و سازگاری اجتماعی جهت تبیین مدل سلامت روانی دانشجویان دانشگاه شاهد در سال تحصیلی ۸۹-۱۳۸۸*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علامه طباطبائی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی.

محمدی، مسعود. (۱۳۸۴). *عوامل مؤثر بر تاب‌آوری در افراد در معرض خطر سوءمصرف مواد*. رساله دکتری. دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.

مرادی‌کیا، حامد؛ ستارپور ایرانقی، فریبا و امامقلیان، سونیا. (۱۳۹۶). مقایسه اثربخشی آموزشهای تنظیم هیجان و تاب‌آوری بر بهزیستی روان‌شناختی مادران دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی. *فصلنامه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت*، ۵ (۳)، ۲۱۳-۲۲۳.

میرزائیان، بهرام؛ باعزت، فرشته و خاکپور، نعیمه. (۱۳۹۰). اعتیاد به اینترنت در بین دانشجویان و تأثیر آن بر سلامت روان. *فصلنامه فن‌آوری اطلاعات و ارتباطات در علوم تربیتی*، ۲ (۱)، ۱۴۱-۱۶۰.

میکائیلی، نیلوفر؛ افروز، غلامعلی و قلیزاده، لیلا. (۱۳۹۱). ارتباط خودپنداره و فرسودگی تحصیلی با عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان دختر. *مجله روان‌شناسی مدرسه*، ۱ (۴)، ۹۰-۱۰۳.

نعامی، عبدالزهرا. (۱۳۸۸). رابطه بین کیفیت تجارب یادگیری با فرسودگی تحصیلی دانشجویان کارشناسی ارشد دانشگاه اهواز. *مجله مطالعات روان‌شناختی*، ۵ (۳)، ۱۱۷-۱۳۴.

ویسکرمی، حسنعلی؛ صادقی، مسعود و خلیلی‌گشنیگانی، زهرا. (۱۳۹۷). بررسی فرسودگی تحصیلی و رابطه آن با راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و تاب‌آوری تحصیلی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد. *نشریه راهبردهای آموزش در علوم پزشکی*، ۱۱ (۱)، ۱۳۴-۱۳۸.

یعقوبی، ابوالقاسم و بختیاری، مریم. (۱۳۹۵). تأثیر آموزش تاب‌آوری بر فرسودگی تحصیلی دانش‌آموزان دختر. *فصلنامه پژوهش در یادگیری آموزشگاهی و مجازی*، ۴ (۱۳)، ۷-۱۶.

Aherne, D., Farrant, K., Hickey, L., Hickey, E., McGrath, L., & McGrath, D. (2016). Mindfulness based stress reduction for medical students: Optimising student satisfaction and engagement. *BMC Medical Education*, *16*(1), Article 209.

Aypay, A. (2011). Elementary School Student Burnout Scale for Grades 6-8: A study of validity and reliability. *Educational Sciences: Theory and Practice*, *11*(2), 520-527.

Bask, M., & Salmela-Aro, K. (2013). Burned out to drop out: Exploring the relationship between school burnout and school dropout. *European Journal of Psychology of Education*, *28*(2), 511-528.

Becerra, M. (2017). *Mental health and academic performance of first-generation college students and continuing-generation college students*. Available at: https://escholarship.org/uc/item/4691k02z

Boardman, L. (2016). Building resilience in nursing students: Implementing techniques to foster success. *International Journal of Emergency Mental Health and Human Resilience*, *18*(3), 1-5.

Bresó, E., Salanova, M., & Schaufeli, W. B. (2007). In search of the "third dimension" of burnout: Efficacy or inefficacy?. *Applied Psychology: An International Review*, *56*(3), 460-478.

Burns, R. A., & Anstey, K. J. (2010). The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC): Testing the invariance of a uni-dimensional resilience measure that is independent of positive and negative affect. *Personality and Individual Differences*, *48*(5), 527-531.

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-28]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.3.6.6]

Carlton, B. S., Goebert, D. A., Miyamoto, R. H., Andrade, N. N., Hishinuma, E. S., Makini, G. K., Jr., ... Nishimura, S. T. (2006). Resilience, family adversity and well-being among Hawaiian and non-Hawaiian adolescents. *International Journal of Social Psychiatry*, *52*(4), 291-308.

Cooke, G. P. E., Doust, J. A., & Steele, M. C. (2013). A survey of resilience, burnout, and tolerance of uncertainty in Australian general practice registrars. *BMC Medical Education*, *13*(1), Article 2.

Dyess, S. M. L., Prestia, A. S., & Smith, M. C. (2015). Support for caring and resiliency among successful nurse leaders. *Nursing Administration Quarterly*, *39*(2), 104-116.

Dyrbye, L. N., Power, D. V., Massie, F. S., Eacker, A., Harper, W., Thomas, M. R., ... Shanafelt, T. D. (2010). Factors associated with resilience to and recovery from burnout: A prospective, multi-institutional study of US medical students. *Medical Education*, *44*(10), 1016-1026.

Engin, G. (2019). Determine pre-service teachers' burnout levels and anxiety of not to be appointed to teacher profession. *Educational Policy Analysis and Strategic Research*, *14*(2), 29-44.

Fares, J., Al Tabosh, H., Saadeddin, Z., El Mouhayyar, C., & Aridi, H. (2016). Stress, burnout and coping strategies in preclinical medical students. *North American Journal of Medical Sciences*, *8*(2), 75-81.

Friborg, O., Hjemdal, O., Rosenvinge, J. H., Martinussen, M., Aslaksen, P. M., & Flaten, M. A. (2006). Resilience as a moderator of pain and stress. *Journal of Psychosomatic Research*, *61*(2), 213-219.

Gao, T., Ding, X., Chai, J., Zhang, Z., Zhang, H., Kong, Y., & Mei, S. (2017). The influence of resilience on mental health: The role of general well-being. *International Journal of Nursing Practice*, *23*(3), e12535.

García-Izquierdo, M., Rios Risquez, M. I., Carrillo García, C., & Sabuco-Tebar, E. (2018). The moderating role of resilience in the relationship between academic burnout and the perception of psychological health in nursing student. *Educational Psychology: An International Journal of Experimental Educational Psychology, 38*(8), 1068-1079.

Goldberg, D. P., & Hillier, V. F. (1979). A scaled version of the General Health Questionnaire. *Psychological Medicine*, *9*(1), 139-145.

Goldberg, D. P., & Williams, P. (1988). *A user's guide to the General Health Questionnaire.* Windsor: nferNelson.

Grayson, J. L., & Alvarez, H. K. (2008). School climate factors relating to teacher burnout: A mediator model. *Teaching and Teacher Education*, *24*(5), 1349-1363.

Hall, D. K., & Pearson, J. (2005). Resilience-giving children the skills to bounce back. *Education and Health, 23*(1), 12-15.

Hurlington, K. (2018). Support to thrive: Raising resilience in students in secondary schools. In A. Kajander et al. (Eds.), *Teaching and learning secondary school mathematics* (pp. 231-244). Cham: Springer.

Kamalpour, S., Azizzadeh-Forouzi, M., & Tirgary, B. (2017). A study of the relationship between resilience and academic burnout in nursing students. *Strides in Development of Medical Education*, *13*(5), 476-487.

Keong, P. P., Sern, L. C., Lee, M. F., & Ibrahim, C. (2015). The relationship between mental health and academic achievement among university students – A literature review. In *Second International Conference on Global Trends in Academic Research* (Vol. 2, pp. 755-764).

Kotzé, M., & Kleynhans, R. (2013). Psychological well-being and resilience as predictors of first-year students' academic performance. *Journal of Psychology in Africa*, *23*(1), 51-60.

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-28]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.3.6.6]

Kruger, L. (2006). *Resilience enhancement kit design*. University of Pretoria, 162-193.

Kumpfer, K. L., & Bluth, B. (2004). Parent/child transactional processes predictive of resilience or vulnerability to "substance abuse disorders". *Substance Use & Misuse*, *39*(5), 671-698.

Kwok, O. M., Hughes, J. N., & Luo, W. (2007). Role of resilient personality on lower achieving first grade students' current and future achievement. *Journal of School Psychology*, *45*(1), 61-82.

Mäkikangas, A., & Kinnunen, U. (2016). The person-oriented approach to burnout: A systematic review. *Burnout Research*, *3*(1), 11-23.

Martin, A. J., & Marsh, H. W. (2006). Academic resilience and its psychological and educational correlates: A construct validity approach. *Psychology in the Schools*, *43*(3), 267-281.

McAllister, M., & McKinnon, J. (2009). The importance of teaching and learning resilience in the health disciplines: A critical review of the literature. *Nurse Education Today*, *29*(4), 371-379.

Munko, Y. (2017). *Academic burnout among high-school students in Kazakhstan: The protective role of personality and academic motivation.* (Doctoral dissertation). Nazarbayev University.

Noone, S. J., & Hastings, R. P. (2009). Building psychological resilience in support staff caring for people with intellectual disabilities: Pilot evaluation of an acceptance-based intervention. *Journal of Intellectual Disabilities*, *13*(1), 43-53.

Oconnor, M., & Batcheller, J. (2015). The resilient nurse leader: Reinvention after experiencing job loss. *Nursing Administration Quarterly, 39*(2), 123-131.

Oyoo, S. A., Mwaura, P. M., & Kinai, T. (2018). Academic resilience as a predictor of academic burnout among form four students in Homa-Bay County, Kenya. *International Journal of Education and Research, 6*(3), 187-200.

Pouratashi, M. (2018). Academic burnout and academic performance of agricultural students. *The Online Journal of New Horizons in Education*, *8*(2), 1-5.

Rana, H. (2016). Impact of student's burnout on academic performance/achievement. *Pollster Journal of Academic Research*, *3*(2), 159-174.

Rees, C. S., Heritage, B., Osseiran-Moisson, R., Chamberlain, D., Cusack, L., Anderson, J., ... Hegney, D. G. (2016). Can we predict burnout among student nurses? An exploration of the ICWR-1 model of individual psychological resilience. *Frontiers in Psychology*, *7*, Article 1072.

Rutten, B. P., Hammels, C., Geschwind, N., Menne-Lothmann, C., Pishva, E., Schruers, K., … Wichers, M. (2013). Resilience in mental health: Linking psychological and neurobiological perspectives. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 128*(1), 3-20.

Salmela-Aro, K., Savolainen, H., & Holopainen, L. (2009). Depressive symptoms and school burnout during adolescence: Evidence from two cross-lagged longitudinal studies. *Journal of Youth and Adolescence*, *38*(10), 1316-1327.

Salmela-Aro, K., & Upadyaya, K. (2014). School burnout and engagement in the context of demands-resources model. *The British Journal of Educational Psychology*, *84*(1), 137-151.

Samsari, E. P., & Soulis, S. G. (2019). Problem solving and resilience self-efficacy as factors of subjective well-being in Greek individuals with and without physical disabilities. *International Journal of Special Education*, *33*(4), 938-953.

Seidmahmoodi, J., Rahimi, C., & Mohamadi, N. (2011). Resiliency and religious orientation: Factors contributing to posttraumatic growth in Iranian subjects. *Iranian Journal of Psychiatry*, *6*(4), 145-150.

Shankar, N. L., & Park, C. L. (2016). Effects of stress on students' physical and mental health and academic success. *International Journal of School & Educational Psychology*, *4*(1), 5-9.

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-28]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.3.6.6]

Singh, S. K. (2015). Mental health and academic achievement of college students. *The International Journal of Indian Psychology*, *2*(4), 112-119.

Stephens, T. M. (2012). *Increasing resilience in adolescent nursing students.* (Doctoral dissertation). University of Tennessee, Knoxville.

Stoliker, B. E., & Lafreniere, K. D. (2015). The influence of perceived stress, loneliness, and learning burnout on university students' educational experience. *College Student Journal*, *49*(1), 146-160.

Takai, M., Takahashi, M., Iwamitsu, Y., Ando, N., Okazaki, S., Nakajima, K., ... Miyaoka, H. (2009). The experience of burnout among home caregivers of patients with dementia: Relations to depression and quality of life. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, *49*(1), e1-5.

Tugade, M. M., & Fredrickson, B. L. (2004). Resilient individuals use positive emotions to bounce back from negative emotional experiences. *Journal of Personality and Social Psychology*, *86*(2), 320-333.

Xie, Y. J., Cao, D. P., Sun, T., & Yang, L. B. (2019). The effects of academic adaptability on academic burnout, immersion in learning, and academic performance among Chinese medical students: A cross-sectional study. *BMC Medical Education*, *19*(1), Article 211.

Yang, D., Liang, S., & Wu, H. (2016). The relationship between college students' achievement motivation and learning burnout: Hope as a mediator. *China Journal of Health Psychology, 24*(2), 255-259.

Zhang, Y., Gan, Y., & Cham, H. (2007). Perfectionism, academic burnout and engagement among Chinese college students: A structural equation modeling analysis. *Personality and Individual Differences*, *43*(6), 1529-1540.

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-28]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.3.6.6]